

申请受理号 YLGG2025120901

医疗广告成品样件表

提交日期：2025 年 12 月 09 日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	通海王应文口腔诊所		
	地 址	通海县秀山街道礼乐西路 117 号		
	机构类别	口腔诊所	《诊所备案凭证》 编号	PDY60227-253042317 D2202
	法定代表人（主要负责人）	王应文	联系电话（区号）	
拟发布媒体类别		<input type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input type="checkbox"/> 报纸 <input type="checkbox"/> 期刊 <input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其它-----		
广告成品样件粘贴处：				
<div style="background-color: #00aaff; color: white; padding: 20px; border: 1px solid black;"><p style="font-size: 24px; margin: 0;">通海王应文口腔诊所</p><p style="font-size: 18px; margin: 5px 0 0 0;">医疗机构地址：通海县秀山街道礼乐西路 117 号</p><p style="font-size: 18px; margin: 5px 0 0 0;">接诊时间：8:30-20:00</p><p style="font-size: 18px; margin: 5px 0 0 0;">联系电话：0877-3026747, 15331562835</p><p style="font-size: 16px; margin: 10px 0 0 0;">广告审查证明文号位置（文字形式）</p></div>				
（医疗机构盖章）		（审查机关盖章）		

注：1、电视、广播广告可以先提交镜头脚本和广播文稿（光盘一式三份），初审合格后再提交广告成品样件。2、平面广告提供小样，网络广告提供页面样件。3、医疗广告成品样件需标注广告审查证明文号的位置、形式。4、页面样件申请审查时至少需提交本文书一式八份，广告样件粘贴处加盖骑缝章。5、医疗广告成品样件表原件需与《医疗广告审查证明》一并作为审定凭证